

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	0	9	5	1	8	1
3	8	0	0	1	0	0	0
2	4	3	8	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Strakonice, a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

7.12.2028

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

3	8	0	0	1	2	3	6
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

CL-hematologie a krevní sklad

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Strakonice	Radomyšlská		336	386 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	1	8
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

Počet dnů poskytování péče v týdnu

7

Počet hodin poskytování péče v týdnu

1	6	8
---	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí						
Úterý						
Středa						
Čtvrtek						
Pátek						
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2021	7.12.2028	36,00

Funkční licence

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELEKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	
Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	07:00	12:00	12:30	15:30
Úterý	07:00	12:00	12:30	14:30
Středa	07:00	12:00	12:30	14:30
Čtvrtek	07:00	12:00	12:30	14:30
Pátek	07:00	12:00	12:30	14:30
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

3

6

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	
Platnost od	
Platnost do	

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	36,00
	L2	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	0,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	K3	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.	0,00
	K2	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	24,00
	K1	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	112,00
JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	160,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	120,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	0,00
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	0,00
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	0,00

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
-------	-----

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Nasmlouvaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
-------------------------	-----------------------------------

Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál
-----	-------	-------	------------	--------

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapacita	Fun. lic.1	Fun. lic.2	Fun. lic.3	Fun. lic.4	Fun. lic.5	Fun. lic.6	Fun. lic.7	Fun. lic.8	Fun. lic.9	Fun. li.10
					S2	O	1.1.2010	7.12.2028	40,00										
					S3	O	1.1.2025	7.12.2028	40,00										
					S3	O	1.7.2010	7.12.2028	40,00										
					K2	O	1.10.2022	7.12.2028	16,00										
					S3	O	1.4.2018	7.12.2028	40,00										
					S2	O	1.4.2018	7.12.2028	40,00										
					K1	O	1.1.2025	7.12.2028	40,00										
					S2	O	1.4.2019	7.12.2028	40,00										
					S3	O	1.1.2024	7.12.2028	40,00										
					K1	O	1.1.2025	7.12.2028	40,00										
					K1	O	1.1.2025	7.12.2028	32,00										
					K2	O	1.1.2025	7.12.2028	8,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2025	7.12.2028
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	7.12.2028
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	7.12.2028
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.1.2025	7.12.2028
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE	1.1.2025	7.12.2028
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2025	7.12.2028
	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY	1.1.2025	7.12.2028
	8	7	4	1	3	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 1-3 PREPARÁTY	1.1.2025	7.12.2028
	8	7	4	1	5	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2025	7.12.2028
	8	7	4	1	7	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.1.2025	7.12.2028
	8	7	4	1	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.1.2025	7.12.2028

	8	7	4	2	1	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2025	7.12.2028
	8	7	4	2	5	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY Z NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.1.2025	7.12.2028
	8	7	4	2	7	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2025	7.12.2028
	8	7	4	2	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	1	6	5	KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	1	6	7	KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	1	9	1	FAKTOR VIII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	1	9	9	PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	2	1	1	PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	2	1	5	APC REZISTENCE	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	6	1	3	VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	1	5	CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	1	7	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALFA-NAFTYLACETÁT ESTERÁZY VČETNĚ EVENT. INHIBICE FLUORIDEM SODNÝM	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	2	7	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ NAFTOL AS-D CHLORACETÁTETERÁZY	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	2	9	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PAS REAKCE	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	3	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PEROXIDÁZY	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	3	3	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	7.12.2028
	9	6	8	6	3	STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	7.12.2028
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2025	7.12.2028

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000025	Analýzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		74953	1	Müller - medicínská a měřicí technika		1.1.2025	7.12.2028
	0000000026	Analýzátor krevní elementů hematol.		11543	1	XT-4000i (LZ 138)		1.1.2025	7.12.2028
	0000000028	Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1		70896	1	Müller - medicínská a měřicí technika		1.1.2025	7.12.2028

0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c	74953	1	Müller - medicínská a měřicí technika	1.1.2025	7.12.2028
0000000265	Koagulometr ACL 200	68774	1	COMES	1.1.2025	7.12.2028
0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-	68774	1	COMES	1.1.2025	7.12.2028
0000000268	Koagulometr poloautomatický v ceně 0,4 mil. Kč	68774	1	COMES	1.1.2025	7.12.2028
0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-	71344	1	Mikroskop servis LEICA	1.1.2025	7.12.2028
0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-	71344	1	Mikroskop servis LEICA	1.1.2025	7.12.2028
0000000371	Mikroskop laboratorní v ceně 0,18 mil. Kč	71344	1	Mikroskop servis LEICA	1.1.2025	7.12.2028
0000000626	Spektrofotometr v ceně 620 000,-	74953	1	Müller - medicínská a měřicí technika	1.1.2025	7.12.2028
0000000912	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,3 mil. Kč	LZ 35, 51	1	Eppendoorf	1.1.2025	7.12.2028

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	centrifuga Eppendoorf, ev.č. LZ 35, 51	2	1.1.2025	7.12.2028
	centrifuga Scan gel 24	1	1.1.2025	7.12.2028
	hem. sumátor, SH 96/12 Leukomat, ev.č. LZ 44,45	2	1.1.2025	7.12.2028
	termostat Scan gel, ev.č. LZ3	1	1.1.2025	7.12.2028
	koagulometr CL 4, ev. č. LZ46	1	1.1.2025	7.12.2028
	mikroskop Meopta DN 816B, ev. č. LZ 33,34	2	1.1.2025	7.12.2028
	promývací centrifuga Serocent, LZ 36	1	1.1.2025	7.12.2028
	imunoanalýzátor ELECYS2010, ev. č. 58050	1	1.1.2025	7.12.2028

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)

Nasmlovaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5)											
s.5	Registrační značka (SPZ)	A (1,x,X)	B (1,x,X)	C (1,x,X)	D (1,x,X)	E (1,x,X)	F (1,x,X)	G (1,x,X)	Tovární značka	Datum od	Datum do

**SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ**

Skupina	Název	Celkem		
A	pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů			0
B	pro dopravu raněných, nemocných a rodiček			0
C	pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP)			0
D	pro rychlou lékařskou pomoc (RLP)			0
E	pro RLP v setkávacím režimu (tzv. rendez - vous) systém			0
F	pro přepravu nedonošených novorozenců			0
G	pro poskytování LSPP			0
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem			0

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Na základě předloženého [REDAKCE] se platnost přílohy pracoviště sjednává na dobu do 7.12.2028. V případě doložení aktuálního Osvědčení bude platnost pracoviště prodloužena na dobu platnosti Osvědčení, nejdéle však na dobu platnosti smlouvy.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu